



PRESSE-SERVICE

Physikalische und Rehabilitative Medizin

Schnelle Hilfe beim „Kapuzenkopfschmerz“

Reha-Fachärzte können Beschwerden bei 80 Prozent der Patienten lindern

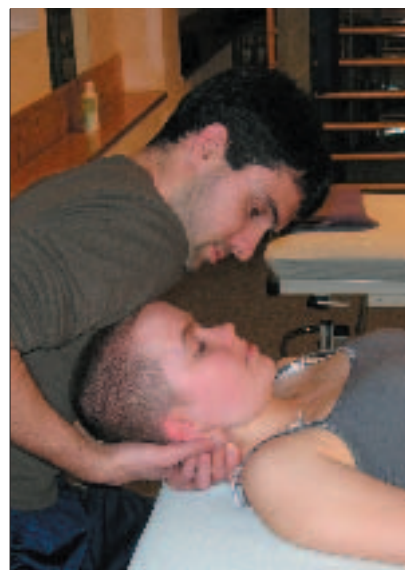
Millionen Menschen in Deutschland leiden täglich unter dem so genannten Kapuzenkopfschmerz, der den Schädel wie eine Mütze umgibt. In den allermeisten Fällen ist der Schmerz eine Folge permanenter innerer Anspannungen und Ängste, teilt der Berufsverband der Reha-Fachärzte mit. Linderung bringen Entspannungsverfahren und körperliche Aktivierung: Nach Angaben des Berufsverbandes kann rund 80 Prozent der Kopfschmerzpatienten vor allem mit Maßnahmen der physikalischen Medizin geholfen werden.

Enorme Bedeutung kommt dabei der Krankengymnastik und der manuellen Therapie zu, erläutert Angela Deventer vom Berufsverband der Reha-Fachärzte: „Mit beiden Methoden lässt sich das Körperbewusstsein sehr gut schulen. Das ist besonders bei Menschen, die viel an Schreibtisch und Computer arbeiten, notwendig.“ Denn diese sitzen häufig mit Rundrücken, schlaffen Schultern und nach vorne hängendem

Kopf vor ihrem Arbeitsgerät. „Befindet sich der Kopf vor der Körperachse, wiegt er das Doppelte seines ursprünglichen Gewichts. Muskeln, Sehnen und Bänder sind bei diesen Menschen meist jedoch nicht ausreichend trainiert, um solche Lasten problemlos zu tragen“, erläutert die Reha-Fachärztin. Hinzu kommen stetig wachsende Anforderungen im Berufs- und Privatleben, die durch Zeitdruck und Stress zu starker innerer Anspannung führen. „Viele Menschen ziehen unbewusst ihre Schultern hoch, beißen die Zähne zusammen oder umklammern krampfhaft ihren Stift. Auf Dauer sind dann schmerzhafte Verspannungen der Kopf-, Schulter- und Nackenmuskulatur nicht zu vermeiden.“

Der Kopf steckt unter einer drückenden Haube

Solche Verspannungen – nicht aber knöcherne Beeinträchtigungen an der Halswirbelsäule, wie früher oft angenommen – machen meist den so genannten Kapuzenkopfschmerz aus,



Viele Kopfschmerzpatienten profitieren von einer manuellen Therapie, bei der auch die Nackenmuskulatur bearbeitet wird

der sich vom Nacken über Kopf und Stirn bis zu den Augäpfeln erstreckt. Reha-Fachärztin Deventer: „Arg betroffene Patienten haben das Gefühl, ihr Kopf stecke unter einer drückenden Haube.“ Jeder dritte Erwachsene leidet mehr oder minder regelmäßig unter dem Schmerz, der auch als Spannungskopfschmerz bezeichnet wird. Die meisten verzichten in dem Irrglauben, ihnen könne sowieso nicht geholfen werden, auf einen Arztbesuch und

weiter auf Seite 2

Neue Wege in der Krebsrehabilitation: Sport statt Schonung

DGPMR: Weniger Schmerzen, kürzerer Krankenhausaufenthalt, schnellere Erholung

Körperliches Training beschleunigt die Rehabilitation von Krebskranken entscheidend. Wer sich während und nach der Krebsbehandlung regelmäßig physiotherapeutisch behandeln lässt oder auf einen Heimtrainer steigt, hat weniger Schmerzen und ist schneller wieder fit als untrainierte Patienten. Das teilt die Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation (DGPMR) mit. Noch nehmen jedoch zu wenig Krebskranke das Angebot wahr.

Physiotherapeutische Verfahren wie Krankengymnastik sowie moderate sportliche Betätigungen sind von großer Bedeutung für den Heilungsprozess von Krebskranken, sagt Prof. Karl-Ludwig Resch von der DGPMR. Zu den empfohlenen Sportarten zählen etwa Walking, Radfahren, Übungen auf Heimtrainer oder Laufband sowie niedrig dosiertes Krafttraining. Prof. Resch: „Übertreiben sollten die Patienten jedoch nicht; sondern die Belastungen ihrem Leistungsver-

mögen anpassen und nur ganz allmählich steigern. Auch sollten die Aktivitäten immer mit dem behandelnden Arzt abgesprochen oder im Rahmen eines stationären Reha-Aufenthaltes durchgeführt werden.“

Vier von fünf Krebspatienten fühlen sich im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung ständig kraftlos und erschöpft. Fatigue lautet der Fachbegriff für diesen Zustand; er kommt aus dem Französischen und bedeutet Er-

weiter auf Seite 2



Fortsetzung von Seite 1

Kopfschmerzen...

schlucken regelmäßig Kopfschmerztabletten.

Muskeln stärken

Dabei kann mit einem ärztlich ausgearbeiteten Fitness- und Entspannungsprogramm sehr viel erreicht werden: Bei der Physiotherapie lernen die Patienten spezielle Übungen zur Stärkung der im Sitzen besonders benötigten Bauch- und Rückenmuskulatur sowie zur allgemeinen Dehnung. Angela Deventer: „Hilfreich für den Büroalltag sind auch Übungen für den Nacken, die jeder zwischendurch selbst durchführen kann.“ Sportarten, bei denen kräftige Armbewegungen notwendig sind, stabilisieren ebenfalls die Nackenpartie: Hier bieten sich Aquajogging, Walking, Yoga, Tanzen, Skilanglauf oder Jazzgymnastik an. Zur Entspannung



Millionen Menschen leiden unter Kopfschmerzen. Methoden der Physikalischen Medizin können Linderung verschaffen

Das kann jeder selbst tun

- Gehen Sie bei häufig wiederkehrenden Kopfschmerzen zum Arzt, um organische Ursachen wie Sehstörungen, hohen Blutdruck oder Hirnerkrankungen auszuschließen.
- Achten Sie auf einen regelmäßigen Tagesrhythmus mit festen Essens- und Schlafenszeiten; vermeiden Sie alles Hektische und Plötzliche.
- Trinken Sie genug; täglich 1,5 bis 2 Liter Wasser, Saftschorlen oder Kräutertee sind optimal.

- Führen Sie einen Kopfschmerzkalender, in dem Sie alles Wichtige über Schwere, Dauer, Häufigkeit und Umstände der Schmerzen notieren.
- Gönnen Sie sich regelmäßig eine Pause. Eine halbe Stunde auf dem Sofa bei entspannender Musik kann wahre Wunder bewirken.
- Seien Sie regelmäßig körperlich aktiv, gut sind drei Mal wöchentlich 30 bis 45 Minuten leichter Ausdauersport. Vermeiden Sie Extreme!

eignet sich vor allem die progressive Muskelrelaxation nach Jacobson: „Dabei unternimmt der Patient eine Reise durch seinen Körper, spannt und lockert Muskeln im Wechsel – auch dies ein sehr geeignetes Verfahren zur besseren Körperwahrnehmung.“ Autogenes Training, Thai Chi und Qi Gong haben sich ebenfalls bewährt. Schnell schmerzlindernd können Akupunktur, Verfahren zur Nervenstimulation (TENS) oder zur Muskelentspannung (Biofeedback) wirken.

Sind diese Methoden nicht ausreichend, kommen pflanzliche Wirkstoffe in Frage. In hartnäckigen Fällen lassen sich sehr gute Erfolge mit Medikamenten erzielen, die ursprünglich aus der Depressionsbehandlung stam-

men. In niedrigen Dosierungen sind diese so genannten Antidepressiva bei Spannungskopfschmerzen hilfreich.

Hilfe zur Selbsthilfe

„Eine einzige Methode zur wirksamen Behandlung des Kapuzenkopfschmerzes gibt es jedoch nicht“, warnt Dr. Deventer vom Berufsverband der Reha-Fachärzte vor zu großen Erwartungen. Doch ärztlich verordnete Therapien liefern in den meisten Fällen wirksame Anleitungen zur Selbsthilfe: „Die meisten Patienten werden auf diese Weise zu Experten in eigener Sache. Mit den Verfahren der physikalischen und rehabilitativen Medizin und eventuell ergänzenden Medikamenten können wir 80 Prozent von ihnen helfen.“

Fortsetzung von Seite 1

Sport statt Schonung...

müdung, Mattheit. „Die Erschöpfung, die sich auch durch langes Schlafen und Ausruhen nicht bessert, ist für viele Patienten das am stärksten belastende Symptom – oft noch quälender als Schmerzen oder Übelkeit“, betont Prof. Resch. Die Gründe sind vielschichtig: Zum einen entzieht der Tumor dem Organismus durch seinen erhöhten Stoffwechsel Kraft, zum anderen schwächen Operation, Chemo und Strahlentherapie den Patienten. „Früher rieten Ärzte ihren Patienten zu Schonung, damit sie sich von der Behandlung erholen konnten“, erklärt Prof. Resch, „mittlerweile hat hier ein Umdenken stattgefunden.“

Inzwischen gebe es eine Reihe wissenschaftlicher Studien, die die Wirksamkeit der Sporttherapie eindeutig

belegen, so der DGPMR-Experte: „Die Patienten erholten sich sowohl psychisch als auch physisch deutlich schneller von ihrem Leiden als andere Patienten.“ Begann das Training sogar schon in der Klinik, konnten die Patienten trotz belastender Behandlung ihre Ausdauer steigern. Sie hatten weniger Schmerzen, waren kürzer im Krankenhaus und erzielten insgesamt einen großen Gewinn an Lebensqualität.

Krebspatienten nicht ausreichend informiert

Leider erhalten noch zu wenig Krebspatienten eine Sporttherapie und Rehabilitation, beklagt die DGPMR. Bei einer Befragung an der Medizinischen Hochschule Hannover unter Brustkrebspatientinnen fühlte sich ein Drittel der Frauen nicht ausreichend über Reha-Maßnahmen informiert. „Die meisten Frauen waren noch unschlüssig. Nur

jede fünfte Patientin gab an, wegen spezifischer Krankheitsfolgen wie Bewegungseinschränkungen oder Lymphödem an einer stationären Rehabilitation teilzunehmen zu wollen“, erläutert Prof. Christoph Gutenbrunner von der DGPMR. Wer sich für die Nachsorge entschied, hatte oft ein anderes Ziel: 97,9 Prozent erhofften sich eine Besserung ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit und den Abbau der Müdigkeitssymptome. Fazit von Prof. Gutenbrunner: „Reha-Maßnahmen werden von qualifizierten Kräften aus dem Bereich der physikalischen Medizin angeboten und von gesetzlichen Krankenkassen oder Rentenversicherern erstattet. Zusammen mit sportlichen Aktivitäten sind sie ganz wichtig für Krebspatienten, die ihre Mut- und Kraftlosigkeit überwinden wollen. Dieses Wissen ist unter Patienten jedoch noch nicht weit genug verbreitet.“



DGPMR: Krafttraining bewahrt Senioren vor Knochenbrüchen

Gefährliche Stürze bei alten Menschen nehmen zu – Beweglichkeit und Gefühl für Balance fehlen



Stürze in Kombination mit Osteoporose führen bei älteren Menschen immer häufiger zu Knochenbrüchen. Jährlich kommt es in Deutschland zu 130.000 Hüftfrakturen – Tendenz stark steigend. Viele erholen sich nicht mehr davon: Sie sterben innerhalb weniger Monate oder werden dauerhaft pflegebedürftig. Nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation (DGPMR) kann die Zahl der Brüche um 30 Prozent gesenkt werden, wenn alte Menschen Kraft und Koordination steigern und einige Vorsichtsmaßnahmen beachten.

„Alter und Gebrechlichkeit erhöhen das Sturzrisiko dramatisch“, erklärt



Gezieltes Muskeltraining – möglichst unter ärztlicher Anleitung – reduziert das Risiko für einen Knochenbruch ganz erheblich

Dr. Thomas Stamm von der DGPMR. „Jeder Dritte über 65 und jeder Zweite über 80 stürzt mindestens ein Mal pro Jahr. Bei Heimbewohnern ist diese Rate noch einmal doppelt bis dreifach erhöht.“ Die viel zitierte Bananenschale ist dabei nur selten schuld: „Ältere Menschen rutschen nur vereinzelt aus. Stolperfallen, schlechte Beleuchtung oder Treppenstufen beinhalten große Gefahren, machen aber auch nur rund zehn Prozent der Stürze aus. Meist sind Krankheitsfolgen wie Schwindel, Bewegungseinschränkungen, Seh- oder Hörstörungen sowie nachlassende Fähigkeiten, zum Beispiel um das Gleichgewicht zu halten, für einen Sturz verantwortlich.“

Nahrungsmangel führt zu Schwindel und Ohnmacht

Eine wichtige Rolle, so Dr. Stamm, spielen Fehl- und Mangelernährung: Wer zu wenig isst oder trinkt, dem drohen Ohnmacht, Schwindel und der Verlust des Gleichgewichts. Ältere, gebrechliche Menschen sollten deshalb auf eine energiereiche Kost und ausreichend Flüssigkeit (1,5-2l Wasser, Tee oder Saftschorlen täglich) achten, empfiehlt die DGPMR. Großen Einfluss auf das Sturzrisiko haben Medikamente. „Je höher die Zahl der eingenommenen Mittel, desto größer ist das Sturzrisiko. Besonders gefährlich sind Schlafmittel“, sagt Dr. Stamm. „Wir können älteren Menschen nur empfehlen, die verordneten Medikamente regelmäßig vom Hausarzt auf ihre Notwendigkeit überprüfen zu lassen.“

Fast alle Patienten haben zu wenig Kraft, um in entscheidenden Situationen das Gleichgewicht zu halten. Einmal gestürzt, gelingt es ihnen oft nicht, selbstständig wieder aufzustehen. Ratsam, so die DGPMR, seien deshalb regelmäßige Muskelaktivierungen. „Ein gezieltes, den Bedürfnissen und Fähigkeiten des Patienten entsprechendes Krafttraining verbessert Motorik und Beweglichkeit. Der Gewinn neuer Kraft ist einer der wichtigsten Punkte für eine gute Lebensqualität und eine selbstständige Lebensführung“, erläutert Dr. Stamm.

Das Programm von Reha-Sportgruppen und die medizinische Trainings-therapie unter ärztlicher Leitung können nach Angaben Stammes auch Geh- und Balanceübungen sowie Übungen zum Wiederaufstehen beinhalten. Die DGPMR empfiehlt außerdem das konsequente Tragen eines so genannten Hüftprotektors. Dabei handelt es sich um eine in ein Mieder eingearbeitete Schale, die die Wahrscheinlichkeit von Oberschenkelhalsbrüchen deutlich mindert.

Zusätzlich sinnvoll ist es nach Angaben der DGPMR, die Sicherheit im Haus zu erhöhen, etwa durch das Anbringen von Haltegriffen oder Handläufen sowie durch rutschfeste und schwellenfreie Bodenbeläge. Fazit von Dr. Stamm: „Werden diese Maßnahmen konsequent umgesetzt, kann das Sturzrisiko um 40 und die Häufigkeit von Brüchen im Bereich der Hüfte um 30 Prozent gesenkt werden.“

Osteoporose und Stürze

Bei Osteoporose werden Knochen morsch und brüchig. Weltweit sind jede dritte Frau und jeder fünfte Mann über 50 betroffen. In Deutschland brechen jedes Jahr 200.000 Wirbel, 130.000 Hüften und 100.000 Arme – meist infolge eines Sturzes und einer Osteoporoseerkrankung.

Etwa jeder fünfte Patient stirbt innerhalb der ersten sechs Monate nach einer Hüftfraktur (Oberschenkelhalsbruch). Über die Hälfte bleibt beeinträchtigt, nur 15 Prozent werden wieder fit. Auf Grund der steigenden Zahl älterer Menschen werden Stürze und Osteoporose zu einer schwerwiegen-

den Belastung für das Gesundheitswesen: Schon heute leben drei Millionen Menschen mit osteoporosebedingten Knochenbrüchen. Künftig werden für die Behandlung dieser Frakturen mehr Krankenhausbetten benötigt als für Herzinfarkt- und Schlaganfallpatienten zusammen.



Heiß und kalt – bei Sportverletzungen ist beides wirksam

Berufsverband der Reha-Fachärzte empfiehlt raschen Behandlungsbeginn bei Zerrungen oder Prellungen

Muskelzerrungen, Bänderdehnungen, Sehnenrisse – beim Sport sind schmerzhafte Verletzungen häufig. Je früher die Behandlung beginnt, desto eher ist der Betroffene wieder fit, teilt der Berufsverband der Reha-Fachärzte jetzt mit. Vor allem die schnelle Anwendung von Eispackungen oder Kühlmitteln kann Schmerzen rasch lindern und Schwellungen zum Abklingen bringen. Aber auch Wärme hat positive Effekte.

Bewährt hat sich bei akuten Verletzungen die so genannte PECH-Regel. „PECH steht dabei für **P**ause, **E**is, **C**ompression und **H**ochlagerung“, erläutert Reha-Facharzt Dr. Jean-Jacques Glaesener. Als Erstes gilt bei einer Verletzung des Bewegungsapparates der Grundsatz: Sofort mit dem Sport aufhören! Der betroffene Körperteil sollte ruhig gestellt und dann untersucht werden, um den Schaden besser beurteilen zu können. Es folgt eine intensive Kühlung, das Anlegen eines Druckverbands sowie das Hochlegen des verletzten Gelenks, Arms oder Beins.

Schnelle Kühlung wichtig

„Notwendig sind alle diese Maßnahmen. Entscheidend für den Heilungsverlauf und die weitere Behandlung ist jedoch eine sofortige Kälteanwendung“, sagt Dr. Glaesener. Die Kälte verengt die Blutgefäße, verlangsamt

den Stoffwechsel und vermeidet fortschreitende Gewebeschäden. Dadurch können Blutungen und Schwellungen gemindert, Schmerzen gelindert werden. Verletzungen an Knie oder Knöchel sollten mindestens 30 Minuten, am Oberschenkel mindestens 45 Minuten gekühlt werden. Dieser Vorgang sollte in den nächsten Stunden mehrfach wiederholt werden.

Kühlgels und Kältepacks

Doch Kälte ist nicht gleich Kälte: Zur Anwendung kommen zum Beispiel wiederverwendbare, gefüllte Kühlpacks. Ebenfalls sehr wirksam sind Kältesprays zur lokalen Schmerzbekämpfung, etwa bei Verletzungen, bei denen die Haut direkt auf dem Knochen liegt (Wadenbein, Sprunggelenk), sowie Kühlgels aus der Apotheke. Auf die betreffenden Körperstellen aufgetragen, entfalten diese eine erfrischende, wohltuende Kälte. Kühlgels werden unterstützend bei Prellungen und Zerrungen eingesetzt.

Ist nichts gerissen oder gebrochen, kann bereits nach wenigen Tagen mit der Mobilisierung begonnen werden. Bewegungsübungen sollten nach Angaben der Reha-Fachärzte schnellstmöglich ins Programm aufgenommen werden, um einer Einschränkung der Gelenkbeweglichkeit entgegenzuwirken. Ergänzend können zur besseren Durchblutung jetzt Wärmeanwendun-



Joggen im Stadtpark – das ist gut für die Gesundheit. Doch Vorsicht: Wer überreibt, riskiert eine schmerzhafte Muskel- oder Knochenverletzung

gen vorgenommen werden. Hier bietet sich zum Beispiel ein Balsam an, das die Beweglichkeit und Entspannung der Muskulatur fördert und für eine wohltuende, nachhaltige Wärme sorgt.

„Insgesamt können zahlreiche physiotherapeutische Verfahren wie Krankengymnastik oder Bewegungsbäder die Rehabilitation bei Sportverletzungen fördern“, bilanziert Dr. Glaesener vom Berufsverband der Reha-Fachärzte. Sobald eine sportliche Betätigung ohne Schmerzen möglich ist, kann man vorsichtig und langsam steigend wieder mit dem Training beginnen. Nach erfolgreicher Behandlung heilen Prellungen und Zerrungen in aller Regel ohne Komplikationen ab.

Sportverletzungen: So beugen Sie vor

Die meisten Verletzungen ließen sich vermeiden. Das rät der Berufsverband der Reha-Fachärzte:

- Vermeiden Sie Überlastungen, „hören“ Sie auf Ihren Körper. Überanstrengungen führen zu Verletzungen, insbesondere an Muskeln, Sehnen und Bändern.
- Bereiten Sie Ihren Körper mit einem Aufwärmtraining und einigen Minuten Stretching auf die folgenden Belastungen vor.
- Ernähren Sie sich ausgewogen. Sportler haben einen höheren Energiebedarf, benötigen mehr Mineralien und Vitamine, um leistungsfähig zu bleiben.
- Nehmen Sie Rücksicht auf Ihre Tagesform. Wer müde und unkonzentriert ist, erkältet oder verletzt war, sollte seine Trainingsintensität reduzieren.

Impressum

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation (DGPMR)
Berufsverband der in Rehabilitation, Physikalischer Medizin und Prävention tätigen Ärzte e.V.
Gemeinsame Geschäftsstelle:
Prof. Dr. med. Lothar Beyer
Westbahnhofstraße 2, 07743 Jena
Tel./Fax: 0 36 41 / 62 21 78
Internet: www.dgpmr.de
www.bvprm.de

Verantwortlich für den Inhalt:

Prof. Dr. med. Christoph Gutenbrunner (DGPMR)
Dr. med. Jean-Jacques Glaesener (Berufsverband)

Konzept und Produktion:

impressum Publikation und PR, Hamburg

Abdruck der Texte honorarfrei bei Angabe der Quelle DGPMR.

Der Presse-Service steht zum Download im Internet:

www.dgpmr.de / www.bvprm.de

Der Presse-Service Physikalische und Rehabilitative Medizin erscheint mit freundlicher Unterstützung der Firmen:

